



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین  
دانشکده دندانپزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکترای حرفه‌ای دندانپزشکی

### عنوان

مقایسه شاخص CPITN زنان باردار و زنان مصرف کننده  
داروهای هورمونی ضد بارداری با زنان سالم ۴۵-۱۵ ساله مراجعه  
کننده به مراکز بهداشتی-درمانی شهر قزوین در سال ۸۸-۱۳۸۷

استاد راهنما

آقای دکتر محمدرضا ناصح

استاد مشاور

آقای دکتر جمشید پورصمیمی

نگارش

اسکندر منصوری نژاد

شماره پایان نامه:

سال تحصیلی

۸۹-۱۳۸۸



#### سابقه و هدف

برخی مطالعات نشان دهنده افزایش وقوع بیماری‌های پریدنتال به دنبال استفاده از داروهای هورمونی ضدبارداری یا حاملگی به دلیل افزایش سطح سرمی استروژن و پروژسترون می‌باشند. با توجه به شیوع بالای بیماری‌های پریدنتال، قرار داشتن بسیاری از زنان جامعه در سنین حاملگی و همچنین استفاده‌های روزافزون از قرص‌های ضدبارداری هورمونی، مطالعه حاضر با هدف مقایسه شاخص نیازهای درمانی پریدنتال (CPITN) در زنان باردار و زنان مصرف کننده داروهای هورمونی کنتراستپتیو و همچنین زنان سالم ۴۵-۱۵ ساله مراجعه کننده به مراکز بهداشتی-درمانی شهر قزوین در سال ۸۸-۱۳۸۷ انجام شد.

#### مواد و روش‌ها

مطالعه به صورت تحلیلی بر روی ۹۵ زن باردار، ۱۳۵ زن مصرف کننده داروهای هورمونی ضدبارداری به مدت حداقل ۶ ماه و ۱۰۲ زن گروه شاهد همسان‌سازی شده از نظر سن انجام شد. یک دانشجوی دندانپزشکی آموزش دیده با استفاده از پروب CPITN از نوع Ballpoint با نوک گرد ۰/۵mm، افراد را معاینه و اطلاعات در پرسشنامه استاندارد ثبت شد. کدهای مختلف CPITN براساس تعریف WHO و با در نظر ماگزیمم کد مشاهده شده تعیین شدند. همچنین وجود التهاب، جرم و شاخص پلاک نمونه‌ها نیز بررسی شد. فراوانی مطلق و نسبی کدهای CPITN و نیازهای درمانی پریدنتال مرتبط با آن در سه گروه محاسبه و با استفاده از آزمون chi-square مقایسه گردیدند.

#### یافته‌ها

نتایج مطالعه نشان داد فراوانی نیاز به درمان‌های پیشرفته پریدنتال در زنان مصرف کننده داروهای هورمونی در مقایسه با زنان باردار و شاهد به طور معنی‌داری بیشتر بوده است (به ترتیب: ۵/۵۸٪، ۷/۳۳٪ و ۵/۲۶٪) ( $p < ۰/۰۰۰۱$ ). از نظر عدم نیاز به درمان‌های پریدنتال گروه شاهد بیشترین فراوانی (۵/۷۳٪) و دو گروه دیگر مقادیر مشابهی از این جهت نشان دادند (۵/۴۱٪ در زنان مصرف کننده داروهای هورمونی و ۱/۴۱٪ در زنان باردار). ۸/۵۶٪ زنان باردار، ۴/۶۴٪ زنان مصرف کننده داروهای هورمونی و ۱/۴۴٪ زنان گروه شاهد دارای التهاب بودند (با تفاوت‌های آماری معنی‌دار:  $p < ۰/۰۰۸$ ). همچنین ۴/۴۷٪ زنان باردار، ۶/۵۵٪ زنان مصرف کننده داروهای هورمونی و ۲/۳۸٪ زنان گروه شاهد دارای جرم بودند که این تفاوت نیز از نظر آماری نیز معنی‌دار بود ( $p < ۰/۰۰۳$ ). ۴/۲۶٪ زنان باردار، ۷/۴۳٪ زنان مصرف کننده داروهای هورمونی و ۵/۲۶٪ زنان گروه شاهد واجد کدهای ۲ و ۳ پلاک بودند (با تفاوت‌های معنی‌دار آماری:  $p < ۰/۰۰۳$ ).

#### نتیجه‌گیری

در این مطالعه مشخص گردید بارداری و استفاده از داروهای هورمونی ضدبارداری در مقایسه با نمونه‌های شاهد فرد را در معرض افزایش معنی‌دار نیازهای درمانی پریودنتال (افزایش کدهای شاخص CPITN) و همچنین افزایش التهاب لثه قرار می‌دهد. با این حال، نیاز به مطالعات بیشتر در این زمینه ضروری به نظر می‌رسد.

#### کلیدواژگان

نیازهای درمانی پریودنتال، داروهای هورمونی ضدبارداری، بارداری



## **- Abstract**

### *Background and Aim*

Some studies revealed that pregnant women or women using hormonal contraceptives can be considered to be a risk factor for periodontal disease, due to increased levels of oestrogens and progesterone. Due to higher prevalence of periodontal diseases, higher population in the pregnancy ages or the higher number of hormonal contraceptive users, the present study compared the community periodontal treatment needs (CPITN) of pregnant women, women using hormonal contraceptives and their controls in 15-45 women referred to health clinics of Qazvin City on 2008-2009.

### *Methods and Materials*

This descriptive analytical study was done on 95 pregnant women, 135 women using hormonal contraceptives for at least 6 months and 102 control women matched in term of age. A trained dental student examined the participants using CPITN probe of Ballpoint type with a round tip of 0.5mm and recorded the data in a standard questionnaire. The different codes of CPITN were determined according to the WHO recommendations regarding the maximum code observed. Furthermore, the incidence of inflammation, pocket and plaque index was assessed. Number and percentage of CPITN codes together with the related treatment needs were determined in the three groups and compared statistically by means of chi-square test.

### *Results*

Hormonal contraceptive users exhibited more significant needs for advanced periodontal treatment needs compared to the pregnant and control women (58.5%, 33.7%, and 26.5% respectively,  $p < 0.0001$ ). 73.5% of control women demonstrated no need for periodontal treatment while the other both groups had similar levels in this regard (41.5% in contraceptive users and 41.1% in pregnant women). 56.8% of pregnant women, 64.4% of hormonal contraceptive users and 44.1% of control women showed gingival inflammation with significant differences ( $p < 0.008$ ). Furthermore, 47.4% of pregnant women, 55.6% of hormonal contraceptive users and 38.2% of control women exhibited signs of pocket formation with statistically significant differences ( $p < 0.03$ ). Usage of hormonal contraceptives caused a significantly increased plaque index as 43.7% of them showed plaque indices of 2 and 3 when compared to the pregnant women (26.4%) and controls ones (26.5%) ( $p < 0.003$ ).

### *Conclusion*

Under the study limitations, usage of hormonal contraceptive resulted in hormonal changes similar to those seen during pregnancy, both leading in significantly increased values of periodontal treatment needs (increased CPITN codes) and increased incidence of gingival inflammation. However, more investigations are needed in this field.

### *Key words*

Periodontal treatment needs, Hormonal contraceptive drugs, Pregnancy





**Qazvin University of Medical Sciences**  
**Dental School**

**A Thesis Submitted in Partial Fulfilment of the Requirement  
for the Degree of Doctoral in Dentistry**

**Title**

**Comparison between CPITN index in pregnant women,  
hormonal contraceptive users and healthy control women of  
15-45 years-old referred to health clinics of Qazvin City on  
2008-2009**

**Supervisor**

**Dr. Mohammadreza Naseh**

**Advisor**

**Dr. Jamshid Poor Samimi**

**Submitted By**

**Eskandar Mansoori Nezhad**

**Year**

**2009-2010**

**Thesis No**